

医療費適正化について

県では、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき医療費適正化計画を策定しており、現在は第3期（平成30年度～令和5年度）にあたる。

国民健康保険の一人あたり医療費は、医療の高度化や被保険者の高齢化の進展により増加していくことが見込まれていることから、将来に渡り安定的な財政運営を続けていくためには医療費の適正化に取り組むことが重要である。

1 特定健康診査・特定保健指導の受診率向上の取組状況

(1) 未受診者への受診勧奨

未受診の理由を分析し、被保険者の特性に合わせた受診勧奨を行うことにより特定健診等の実施率の向上を図る取組

令和3年度は43市町村が実施（令和2年度25市町村）

※ 保険者努力支援制度 事業費分を活用した取組市町村数

(2) 受診率の状況（法定報告値より）

千葉県の特定健康診査・特定保健指導の受診率は、令和元年度時点で、特定健診が40.9%、特定保健指導が24.8%となっており、少しずつ上昇していたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により、緊急事態宣言中の健診を延期するなどの影響があり、特定健康診査が33.0%、特定保健指導が21.8%と低下した。

引き続き、感染症対策を講じながら、国が示す目標値の達成に向けて受診率の向上に取り組んでいく必要がある。

〔目標値〕 特定健診：60%、特定保健指導：45%

・ 特定健康診査 令和2年度 33.0%（全国平均33.7%）

〔参考〕

令和元年度 40.9%（全国平均38.0%）

平成30年度 40.7%（全国平均37.9%）

・ 特定保健指導 令和2年度 21.8%（全国平均27.9%）

〔参考〕

令和元年度 24.8%（全国平均29.3%）

平成30年度 23.7%（全国平均28.9%）

2 後発医薬品の使用促進の取組の状況

(1) 市町村における被保険者への周知・啓発の取組

- ・差額通知の送付：54市町村
- ・リーフレットの配布：28市町村
- ・広報誌への掲載：10市町村
- ・ジェネリック希望シール等の配布：30市町村

(2) 使用割合

使用割合は厚生労働省が年2回発表しているが、直近の令和3年9月診療分の千葉県における使用割合は80.1%となっており、国が示す目標値である80%を達成している。

令和3年3月診療分では、これまでで最高値となる80.4%だったが、令和3年9月では多くの市町村において減少していることから、後発医薬品の製造販売業者が業務停止命令を受けたことなどに伴う供給停止や出荷調整の影響があったものと考えられる。

既に目標である80%を達成しているが、これまで行ってきた周知・啓発などの取組を継続していくことにより、医療費の増加を抑制する効果が期待できる。

(参考：過去1年の推移)

令和3年9月診療分 80.1% (全国平均80.0%)

令和3年3月診療分 80.4% (全国平均80.2%)

令和2年9月診療分 79.7% (全国平均79.3%)

3 医薬品の重複・多剤投与者に対する取組状況

令和3年度は、45市町村において「複数の医療機関で医薬品を重複して処方されている重複投与者」や、「多種類の医薬品を処方されている多剤投与者」への取組として、服薬状況をお知らせするための通知の送付や訪問による服薬指導などの取組を行っている。

今後も引き続き、これらの取組を通じて、医薬品の適正使用を推進していく必要がある。

※ 取組市町村数は、保険者努力支援制度 取組評価分における取組市町村数

4 糖尿病性腎症の重症化予防の取組の状況

糖尿病が進行し、糖尿病性腎症が重症化すると人工透析が必要となり、生活に著しい影響を及ぼすことに加え、高額な医療費が発生する。

そのため、市町村においては、特定健診の結果などから糖尿病や腎臓機能の低下等が疑われる方への保健指導や受診勧奨などによる重症化予防の取組を行っており、令和3年度は全ての市町村で実施している。

また、併せて、レセプト請求データなどの活用により、受診勧奨後に医療機関での受診状況を確認して未受診の者に対して再度の受診勧奨を行う取組や、糖尿病の治療中断者に対する受診勧奨を37市町村で実施している。

引き続き、未受診者や治療中断者への受診勧奨を行うことなどにより、糖尿病性腎症の重症化予防の取組を推進していく必要がある。

※ 取組市町村数は、保険者努力支援制度 取組評価分における取組市町村数